

Pilonidalcyste

Pilonidalcyster udvikles i hårsækkene i furen mellem ballerne kaldet crena ani. Sygdommen ses oftest hos yngre mænd med kraftig hårvækst, og opstår når hårene istedetfor at vokse udad vokser indad. Det medfører en fremmedlegeme reaktion i underhuden. Kommer der også bakterier ind via hårsækken kan der opstå bylddannelse, hvilket ofte kræver akut kirurgisk behandling. Typisk er der dog tale om en kronisk tilstand med siven af væske og blod fra små huller i området, forårsaget af irritation fra indgroede hår i underhuden.

Symptomer på pilonidal cyste

Der opstår oftest ømhed hvor hårsækkene irriteres, specielt når man sidder ned og støtter området ind mod en stol feks. I andre tilfælde ses smerter, siven af væske eller pus i perioder. Der er som regel én eller flere millimeter store åbninger i huden i midtlinien (fistler), hvorfra der kan sive væske. Typisk vil tilstanden udvikle sig, hvis ikke den behandles.

Behandling af pilonidal cyste

Pilonidal sygdom behandles altid med en operation. Er der tale om bylddannelse vil behandlingen i første omgang være en åbning af bylden for at tømme betændelsen ud, og når tilstanden er i ro da rekonstruktion af området med fjernelse af det kronisk irriterede væv. Der er primært to operationsformer:

Bascoms Pit-Pick operation

Består i at man via ganske små huller får rensset området op og får fjernet samtlige hår under huden. Operationen er ambulant og foregår i en kortvarig fuld bedøvelse.

Bascoms kløft løft operation

Anvendes ved gentagne tilbagefald af pilonidalcyste sygdom.

Består i at der laves en forskydning af huden efter at alt det kronisk betændte væv fjernes, således at det påvirkede område dækkes med sundt væv. Operationen foregår i fuld bedøvelse, men foretages aktuelt ikke på Mølholm.